UNIVERSITE DE GENEVE
Département de pathologie

FACULTE DE MEDECINE
Professeur Yusuf KAPANCI

GRANULOME EOSINOPHILE DU POUMON

UTILITE DE L'ETUDE ULTRASTRUCTURALE POUR UNE APPROCHE ETIOLOGIQUE

THESE

présentée à la Faculté de médecine de l'Université de Genève
pour obtenir le grade de docteur en médecine

par

Eliane JACOT-DES-COMBES

de

LE LOCLE (Neuchâtel) et de GENEVE

Thèse No 3520

Texte condensé de la thèse No 3520, approuvée par la Faculté de médecine. Des copies en microfilms du texte complet peuvent être obtenues auprès de la Bibliothèque publique et universitaire de Genève. Le texte complet peut être consulté à cette bibliothèque ou à la Bibliothèque nationale suisse à Berne.

GENEVE
Editions Médecine et Hygiène
1976

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41545919_0061

UNIVERSITE DE GENEVE
Département de pathologie

FACULTE DE MEDECINE
Professeur Yusuf KAPANCI

GRANULOME EOSINOPHILE DU POUMON

UTILITE DE L'ETUDE ULTRASTRUCTURALE POUR UNE APPROCHE ETIOLOGIQUE

THESE

présentée à la Faculté de médecine de l'Université de Genève
pour obtenir le grade de docteur en médecine

par

Eliane JACOT-DES-COMBES

de

LE LOCLE (Neuchâtel) et de GENEVE

Thèse No 3520

Texte condensé de la thèse No 3520, approuvée par la Faculté de médecine. Des copies en microfilms du texte complet peuvent être obtenues auprès de la Bibliothèque publique et universitaire de Genève. Le texte complet peut être consulté à cette bibliothèque ou à la Bibliothèque nationale suisse à Berne.

GENEVE
Editions Médecine et Hygiène
1976

La Faculté de médecine, sur le préavis du professeur Yusuf Kapanci, autorise l'impression de la présente thèse, sans prétendre par là émettre d'opinion sur les propositions qui y sont énoncées.

Genève, le 22 juillet 1976

Le vice-doyen :
Jean Posternak

Thèse No 3520

UNIV.
LEIDEN
BIBL.

Je tiens à exprimer ma gratitude au professeur Y. Kapanci qui a dirigé l'élaboration de ce travail.

Je remercie également Madame C.L. de Marignac, Messieurs J.C. Rumbeli et E. Denkinger de leur précieuse collaboration technique.

Il est généralement admis que le granulome éosinophile isolé du poumon, connu depuis plus de 20 ans, entre dans le cadre de l'histiocytose X. En 1965, Basset et Turiaf ont découvert dans les histiocytes pathologiques d'un cas d'histiocytose X pulmonaire des ultrastructures particulières, les corps X.

Cinq cas biopsiés de granulome éosiniphile du poumon ont été rassemblés pour ce travail. Bien que le tableau anatomoclinique se révèle très constant, les données biologiques et ultrastructurales suggèrent des étiologies différentes dans deux cas au moins.

L'un d'eux concerne un homme jeune, exerçant le métier de ponceur de parquet, qui présente une dyspnée rapidement progressive, accompagnée d'un hippocratisme digital. Une étude immunologique démontre une hypersensibilité aux extraits de poussières de bois, au sérum équin et au crin animal. Dans ce cas précis, le granulome éosinophile isolé du poumon est donc très probablement d'origine allergique. La biopsie pulmonaire présente un tableau anatomopathologique comparable à celui des quatre autres cas. L'examen au microscope électronique ne met en évidence aucun corps X sur plus de 200 photographies.

L'autre observation est celle d'une jeune femme souffrant d'un diabète insipide qui précède de plusieurs mois la découverte radiologique d'une pneumopathie interstitielle. Ce cas entre dans le cadre de l'histiocytose X de forme diffuse. Du point de vue histologique, les lésions pulmonaires ne se distinguent en rien de l'ensemble des cas. Toutefois, l'étude ultrastructurale révèle dans de nombreux histiocytes des inclusions intracytoplasmiques en bâtonnet correspondant aux corps X. Ces structures représentent de longues invaginations de la membrane cellulaire, coupées sur différents plans.

L'exemple de ces deux cas nous permet de conclure que le granulome éosinophile du poumon peut représenter l'image anatomopathologique commune à des entités d'étiopathogénie différente. Si, dans certains cas, le granulome éosinophile pulmonaire peut être l'expression d'un processus d'hypersensibilité humorale, dans d'autres cas, il est une manifestation de l'histiocytose X.